



**INSCRIPCIÓN Y AUTORIZACIÓN A ACTIVIDADES  
DEL AYTO. DE LITUÉNIGO Y LA A.C. LOS ANCEBILLOS  
VERANO 2023**



**Rellenando esta ficha se cumplimenta la inscripción y la autorización para realizar las actividades programadas desde el 3 de Julio hasta el 31 de Agosto de 2023.**

<b>NOMBRE DEL PARTICIPANTE:</b>	
<b>APELLIDOS DEL PARTICIPANTE:</b>	
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b>	<b>EDAD ACTUAL:</b>

***Rodea si o no según qué cosas de la lista autorizas:***

Fotografiar, grabar o tomar declaraciones al/la menor con fines divulgativos o informativos municipales relacionados con la actividad.	SI	NO
Trasladar al/la menor en un vehículo utilitario al Centro de Salud más cercano si fuera necesario.	SI	NO
En caso de que el/la menor tenga alguna alergia, intolerancia o diversidad alimenticia visibilizarla.	SI	NO
Que el/la menor viaje en vehículos para asistir a las excursiones programadas y asume los riesgos que esto supone.	SI	NO
Que el/la menor realice las excursiones programadas y asumo los riesgos y consecuencias que estas pueden suponer.	SI	NO

Si todavía no te has apuntado para recibir información sobre la A.C. Los Ancebillos y quieres estar al tanto de todas las actividades o novedades de la misma, danos tu **CORREO ELECTRÓNICO EN MAYÚSCULAS:**

--

***Recuerda que puedes hacerte socio/a de la A.C. Los Ancebillos en cualquier momento escribiendo al correo electrónico losancebillos@gmail.com.***

***POR FAVOR, NO OLVIDES RELLENAR LA PARTE DE ATRÁS***

## INFORMACIÓN SALUD

Alergias, intolerancia alimentaria o dietas especiales Indicar <b>grado de alergia y tratamiento</b> (*)	¿Tiene cualquier otro tipo de alergia? (*)
¿Tiene necesidades educativas especiales? (discapacidad, trastornos del comportamiento, dificultades lenguaje) Indicar (*)	¿Padece alguna enfermedad o lesión? Indicar (*)
¿Tiene alguna enfermedad crónica? Indicar (*)	Cualquier otro aspecto que considere necesario señalar. (*)

(\*) Adjuntar DOCUMENTACIÓN O INFORMES MÉDICOS.

### SÍ DECLARO

Que mi hijo/a **NO PADECE** en el momento actual enfermedad infectocontagiosa (tipo COVID 19, varicela, molusco contagioso, papiloma/verruca plantar, hongos/micosis cutáneas, pie de atleta, conjuntivitis vírica o bacteriana, etc.) ni ninguna otra que precise atención especial. En caso de padecer alguna de estas patologías es obligatorio aportar informe médico y/o tratamiento de la misma. Si durante el período de actividades aparece alguna de estas patologías, igualmente sería obligatorio adjuntar informe médico y si presenta síntomas de COVID 19 no deberá asistir a las actividades hasta que un médico lo autorice.

### PERSONA QUE FIRMA LA AUTORIZACIÓN:

D/Dña.: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
autorizo a mi hijo/a \_\_\_\_\_ a participar en las actividades  
realizadas dentro y fuera de la localidad organizada por la A.C. Los Ancebillos y el Ayuntamiento de  
Lituénigo.

Los teléfonos de contacto durante la actividad serán: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL TUTOR/A LEGAL:

Fecha:

**(OBLIGATORIA PARA VALIDAR LA AUTORIZACIÓN)**

*En cumplimiento de los artículos 13 y 14 del Reglamento General Europeo de Protección de Datos (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016, le informamos de las características del tratamiento de los datos personales recogidos:*

**INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS (REGLAMENTO EUROPEO 2016/679**

**de 27 de abril de 2016) Responsable:** Ayuntamiento de Lituénigo y A.C Los Ancebillos

**Finalidad:** Ludoteca y actividades de verano.

**Legitimación:** Consentimiento del interesado para este fin específico.

**Destinatarios:** No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.

**Derechos:** De acceso, rectificación, supresión, así como otros derechos, según se explica en la información adicional.